

GAMBARAN SWAMEDIKASI TERHADAP INFLUENZA PADA MASYARAKAT DI KABUPATEN SUKOHARJO

SKRIPSI



Oleh :

**FARAMITA WAHYUNINGTYAS
K100050156**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2010**

**GAMBARAN SWAMEDIKASI TERHADAP INFLUENZA
PADA MASYARAKAT DI KABUPATEN SUKOHARJO**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai derajat Sarjana
Farmasi (S.Farm) pada Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah
Surakarta**

Oleh:

**FARAMITA WAHYUNINGTYAS
K100050156**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2010**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

GAMBARAN SWAMEDIKASI TERHADAP INFLUENZA PADA MASYARAKAT DI KABUPATEN SUKOHARJO

Oleh:

**FARAMITA WAHYUNINGTYAS
K100050156**

**Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada Tanggal:**

**Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,**

Dr. Muhammad Da'i, M.Si., Apt

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

DR. Supardi Wongsosupantio, Apt

Gunawan Setiyadi, S.Si., Apt

Penguji:

1. Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt

2. Arifah Sri Wahyuni, M.Sc., Apt

3. DR. Supardi Wongsosupantio, Apt

4. Gunawan Setiyadi, S.Si., Apt

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan teknologi dan perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung kurang memperhatikan kesehatan maka berkembangnya penyakit dimasyarakat tidak dapat dielakkan lagi. Berkembangnya penyakit ini mendorong masyarakat untuk mencari alternatif pengobatan yang efektif secara terapi tetapi juga efisien dalam hal biaya. Berkenaan dengan hal tersebut, pengobatan sendiri atau swamedikasi menjadi alternatif yang diambil oleh masyarakat.

Masalah swamedikasi telah dikenal sejak zaman dulu kala. Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif tanpa nasehat dari dokter (Tjay dan Raharja, 1993). Banyaknya masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri tidak terlepas karena adanya informasi mengenai iklan obat bebas dan obat bebas terbatas. Banyaknya obat-obatan yang dijual di pasaran memudahkan seseorang melakukan pengobatan sendiri terhadap keluhan penyakitnya, karena relatif lebih cepat, hemat biaya, dan praktis tanpa perlu periksa ke dokter. Namun untuk melakukan pengobatan sendiri dibutuhkan informasi yang benar agar dapat dicapai mutu pengobatan sendiri yang baik, yaitu tersedianya obat yang cukup dengan informasi yang memadai akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat .

Pengobatan sendiri dilakukan terutama untuk penyakit yang ringan, seperti influenza. Influenza adalah infeksi virus yang menyerang hidung dan

tenggorokan, dengan gejala atau keluhan demam, nyeri kepala, nyeri otot, pilek hidung tersumbat atau berair, batuk, tenggorokan sakit dan seluruh badan terasa tidak enak, biasanya disertai panas.

Menurut penelitian sebelumnya di Kecamatan Sukoharjo, swamedikasi merupakan salah satu upaya yang dipilih masyarakat atau kebiasaan lama yang sudah dilakukan sejak dulu untuk mengatasi penyakit yang tergolong ringan. Sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang tinggi (84%) tentang swamedikasi terhadap influenza. Kebanyakan obat yang digunakan adalah obat modern (70%) dan sumber informasi yang paling berperan adalah iklan TV (81%). Makin berhasil pengobatan dilakukan, maka makin berkurang beban pusat-pusat pelayanan kesehatan yang ada (Giyani, 2006).

Berdasarkan wawancara pendahuluan dengan sebagian masyarakat di Kabupaten Sukoharjo, influenza merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi apalagi pada musim pancaroba. Sebagian besar masyarakatnya mengatasi penyakit influenza dengan cara pengobatan sendiri, baik cara tradisional ataupun membeli obat bebas dipasaran karena cepat, mudah dan murah.

Hal inilah yang menarik penulis untuk meneliti bagaimana gambaran swamedikasi pada masyarakat terutama terhadap penyakit influenza dengan memperluas cakupan wilayah penelitian di Kabupaten Sukoharjo.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang pengobatan sendiri terhadap influenza?
2. Alasan apa yang mendasari untuk melakukan swamedikasi pada influenza?
3. Dari mana sumber informasi yang diperoleh masyarakat dan apa saja jenis obat yang digunakan pada penyakit tersebut?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui seberapa besar pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi terhadap influenza.
2. Mengetahui alasan yang mendasari dalam pengobatan sendiri pada influenza.
3. Mengetahui sumber informasi yang diperoleh masyarakat dan apa saja jenis obat yang digunakan pada swamedikasi terhadap penyakit influenza.

D. Tinjauan Pustaka

1. Swamedikasi

Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri, dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atau di toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (Tjay dan Raharja, 1993).

Obat bebas dan obat bebas terbatas adalah obat yang dapat diperjual belikan secara bebas tanpa resep dokter untuk mengobati jenis penyakit yang pengobatannya dapat diterapkan sendiri oleh masyarakat, sedangkan pengertian obat itu sendiri adalah suatu zat yang digunakan untuk diagnosa, pengobatan melunakkan, penyembuhan atau pencegahan penyakit pada manusia atau hewan (Anief, 1997).

Pada pengobatan sendiri dibutuhkan penggunaan obat yang tepat atau rasional. Penggunaan obat yang rasional adalah pasien menerima obat yang tepat dengan keadaan kliniknya, dalam dosis yang sesuai dengan keadaan individunya, pada waktu yang tepat dan dengan harga terjangkau bagi dia dan komunitasnya. Pengertian lain dari penggunaan obat yang rasional adalah suatu tindakan pengobatan terhadap suatu penyakit dan pemahaman aksi fisiologi yang benar dari penyakit. Sesuai dengan konteks tersebut, terapi rasional meliputi kriteria:

a. Tepat indikasi

Tepat indikasi adalah adanya kesesuaian antara diagnosis pasien dengan obat yang diberikan.

b. Tepat obat

Tepat obat adalah pemilihan obat dengan memperhatikan efektivitas, keamanan, rasionalitas dan murah.

c. Tepat dosis regimen

Tepat dosis regimen adalah pemberian obat yang tepat dosis (takaran obat), tepat rute (cara pemberian), tepat saat (waktu pemberian), tepat interval (frekuensi), dan tepat lama pemberian.

d. Tepat pasien

Tepat pasien adalah obat yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien. Kondisi pasien misalnya umur, faktor genetik, kehamilan, alergi, dan penyakit lain.

e. Waspada efek samping obat

Efek samping obat berbanding lurus dengan dosis, artinya semakin besar dosis akan semakin besar efek sampingnya (Anonim, 2006^b).

Efek samping adalah semua khasiat yang tidak diinginkan untuk pengobatan suatu keluhan atau gangguan tertentu. Pada umumnya obat memiliki lebih dari satu khasiat, malah tidak jarang sampai empat atau lima khasiat (Tjay dan Raharja, 1993). Resiko efek samping obat merupakan konsekuensi dari pemakaian obat dan juga merupakan hasil dari interaksi molekul obat dengan sistem biologi. Secara umum efek samping obat dapat dibagi berdasarkan hubungannya dengan efek farmakologiknya, yaitu:

1) Efek samping tipe A

Efek samping ini merupakan efek farmakologik tetapi dalam tingkat yang berat. Kemungkinan kejadian dapat diramalkan berdasarkan efek farmakologik yang lazim dari masing-masing obat. Umumnya efek samping A bersifat tergantung dosis.

2) Efek samping tipe B

Efek samping yang terjadi sama sekali tidak berkaitan dengan efek farmakologik maupun mekanisme farmakologik yang lazim dari obat. Kemungkinan kejadian tidak dapat diramalkan berdasarkan mekanisme

farmakologik obat. Umumnya efek samping tipe B tidak tergantung dosis dan kejadiannya relatif jarang, kecuali untuk efek samping tertentu seperti alergi. Pemakaian obat yang tidak rasional dapat berakibat:

- 1) Efektifitas yang rendah
- 2) Timbulnya toksisitas yang rendah
- 3) Mempercepat timbulnya resistensi
- 4) Meningkatnya biaya pengobatan

Pengobatan sendiri (swamedikasi) disamping memberi keuntungan juga dapat menimbulkan kerugian. Salah satu keuntungan swamedikasi adalah bahwa sering kali obat-obat yang dibutuhkan sudah tersedia di almari obat (Tjay dan Raharja, 1993). Keuntungan yang lain yaitu lebih mudah, cepat, tidak membebani sistem pelayanan kesehatan dan dapat dilakukan oleh diri sendiri. Bagi konsumen obat, pengobatan sendiri dapat memberi keuntungan yaitu bila ia dapat (Anief, 1997):

- 1) Menghemat biaya ke dokter
- 2) Menghemat waktu ke dokter
- 3) Segera dapat beraktifitas kembali

Resiko dari pengobatan sendiri adalah tidak mengenali keseriusan gangguan. Keseriusan dapat dinilai salah satu atau mungkin tidak dikenali, sehingga pengobatan sendiri bisa dilakukan terlalu lama. Gangguan bersangkutan dapat memperhebat keluhan, sehingga dokter perlu menggunakan obat-obat yang lebih keras. Resiko yang lain adalah penggunaan obat yang kurang tepat. Obat bisa digunakan secara salah, terlalu

lama atau dalam takaran yang terlalu besar. Guna mengatasi resiko tersebut, maka perlu mengenali kerugian-kerugian tersebut (Tjay dan Raharja, 1993).

2. Obat Tanpa Resep

Obat tanpa resep adalah obat untuk jenis penyakit yang pengobatannya dianggap dan ditetapkan sendiri oleh masyarakat dan tidak begitu membahayakan jika mengikuti aturan memakainya. Obat yang beredar dimasyarakat dibagi atas empat golongan, yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, dan obat narkotika (Widjajanti, 1999). Pada setiap produk obat selalu dicantumkan nama obat, komposisi, indikasi, informasi mengenai cara kerja obat, aturan pakai, peringatan, perhatian, nama produsen, nomor *batch* atau *lot*, nomor registrasi, dan tanggal kadaluwarsa. Obat bebas dan obat bebas terbatas dapat dibeli tanpa resep di apotek dan toko obat. Biasanya obat bebas dapat mendorong untuk pengobatan sendiri atau perawatan penyakit tanpa pemeriksaan dokter dan diagnosa (Anief, 1997).

Obat yang dapat diperoleh tanpa resep sering digunakan pasien atas anjuran paramedik. Sikap dokter terhadap praktek pengobatan sendiri dengan obat tanpa resep umumnya tidak keberatan dalam batas-batas tertentu. Profesi kedokteran meyakinkan bahwa pengobatan sendiri adalah terbatas pada kondisi kecil yang pasien mampu mengenal dengan jelas pengalaman sebelumnya dan rasa kurang enak yang diderita adalah bersifat sementara. Pada penggunaan obat tanpa resep perlu diperhatikan (Anief, 1997):

- a. Apakah obatnya masih baik atau tidak.

- b. Bila ada tanggal kadaluwarsa, perhatikan tanggalnya apakah lewat atau belum.
- c. Keterangan pada brosur atau selebaran yang disertakan oleh pabrik, dibaca dengan baik, antara lain berisi informasi tentang:
 - 1) Indikasi yaitu petunjuk penggunaan obat dalam pengobatan penyakit.
 - 2) Kontraindikasi yaitu petunjuk penggunaan obat yang tidak diperbolehkan, karena berlawanan dengan kondisi tubuh kita.
 - 3) Efek samping yaitu efek yang timbul, bukan efek yang diinginkan. Efek samping dapat merugikan atau berbahaya.
 - 4) Dosis obat yaitu besaran obat yang boleh digunakan untuk orang dewasa atau anak-anak berdasarkan berat badan atau umur anak.
 - 5) Waktu kadaluwarsa.
 - 6) Cara penyimpanan obat.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.919/Menkes/Per/X/1993 disebutkan bahwa penyerahan obat tanpa resep harus memenuhi kriteria pada penggunaan obatnya (Anief, 2000), yaitu:

- a. Tidak kontra indikasi untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia dua tahun, orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pada pengobatan sendiri, tidak memberi resiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.

- e. Memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dijamin untuk pengobatan sendiri.

Menurut penggolongannya obat dibagi menjadi 4 golongan yaitu:

1) Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

2) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Tanda peringatan yang terdapat pada obat bebas terbatas berupa persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam yang terdiri dari enam macam, yaitu (Anief, 1996):

- a) P.No.1: Awas! Obat Keras. Bacalah aturan memakainya.
- b) P. No. 2: Awas! Obat keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.
- c) P. No. 3: Awas! Obat keras. Hanya untuk bagian luar badan.
- d) P. No. 4: Awas! Obat keras. Tidak boleh ditelan.
- e) P. No. 5: Awas! Obat keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.

f) P. No. 6: Awas! Obat keras. Obat wasir jangan ditelan.

3) Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

4) Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan (Anonim, 2006^b).

Tanda peringatan yang terdapat pada obat bebas terbatas berupa persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam yang terdiri dari enam macam, yaitu (Anief, 1996):

3. Informasi Obat

Pasien harus benar-benar paham dalam memilih obat sebagai upaya pengobatan sendiri. Disinilah peran farmasi apoteker untuk membimbing dan

memilihkan obat yang tepat. Pasien dapat meminta informasi kepada apoteker agar pemilihan obat lebih tepat. Arti informasi obat bagi rakyat sangat besar (Anief, 1997).

Berdasarkan keputusan menteri Kesehatan No.386 Tahun 1994 tentang periklanan obat maka iklan harus memenuhi persyaratan seperti dibawah ini (Anief, 2000):

- a. Obat harus sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan tergolong obat bebas dan bebas terbatas.
- b. Obat tersebut telah mendapat nomor persetujuan pendaftaran Depkes RI.
- c. Rancangan iklan harus telah disetujui oleh Depkes RI.
- d. Nama obat yang diiklankan adalah nama yang disetujui dalam pendaftaran.
- e. Iklan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk memilih penggunaan obat bebas secara rasional.
- f. Iklan tidak boleh mendorong penggunaan obat yang berlebihan dan terus-menerus.
- g. Iklan tidak boleh ditujukan untuk anak-anak atau menampilkan anak-anak tanpa supervisi orang dewasa, iklan tidak boleh menggambarkan bahwa keputusan penggunaan harus ditentukan dan diambil oleh anak-anak.

4. Influenza

Influenza adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus influenza. Virus influenza merupakan virus RNA yang dapat hidup pada

manusia, kuda, babi, ayam dan burung. Virus adalah jasad biologis, bukan hewan atau tanaman, tanpa struktur sel dan tidak berdaya untuk hidup dan memperbanyak diri secara mandiri. Di luar tubuh manusia, seringkali virus berbentuk kristal tanpa tanda hidup, tahan asam dan basa, serta resisten terhadap suhu sangat rendah atau tinggi. Jika keadaan lingkungan membaik, seperti di dalam tubuh manusia atau hewan, kristal tersebut akan hidup dan mampu memperbanyak diri. Mikroorganisme ini menggunakan sistem enzim dari sel tuan rumah untuk mensintesis asam nukleat, protein dan perkembangbiakannya (Tjay dan Rahardja, 2002).

Patogenesis penyakit virus merupakan hasil interaksi antara virus dan inang yang terinfeksi. Virus bersifat patogenik untuk inang tertentu jika virus tersebut dapat menginfeksi dan menimbulkan gejala penyakit pada inang tersebut. Untuk menimbulkan penyakit, virus harus memasuki suatu inang, melakukan kontak dengan sel yang dapat dimasukinya, bereplikasi dan menimbulkan cedera sel. Agar infeksi dapat terjadi, virus mula-mula harus melekat dan memasuki sel dari suatu permukaan tubuh (dapat melalui kulit, saluran pernafasan, pencernaan, saluran kemih atau konjungtiva). Sebagian besar virus memasuki inang melalui mukosa saluran pernafasan atau pencernaan, namun ada virus yang langsung masuk ke dalam aliran darah atau melalui gigitan serangga (Prasetyo, 2005).

Biasanya virus bereplikasi di tempat masuknya, sehingga menyebabkan gejala penyakit di tempat tersebut, kemudian menyebar ke dalam tubuh inang. Jalur penyebaran virus beragam, namun yang paling

umum adalah melalui aliran darah. Adanya virus dalam darah disebut viremia. Stadium akhir dari patogenesis adalah pelepasan virus yang infeksius ke lingkungan sekitarnya, untuk menjaga keberadaan virus dalam populasi inang. Pelepasan biasanya terjadi dari permukaan tubuh tempat virus masuk. Penyakit virus mengakibatkan beberapa abnormalitas baik struktural maupun fungsional. Kerusakan sel yang terinfeksi virus dan perubahan fisiologis yang ditimbulkan pada inang oleh cedera jaringan dapat menjadi sebab terjadinya penyakit atau gejala penyakit (Prasetyo, 2005).

Infeksi influenza terjadi melalui inhalasi dari tetesan air liur misalnya pada waktu bersin, batuk dan berbicara dengan masa inkubasi selama satu sampai tiga hari. Gejala-gejalanya muncul setelah masa inkubasi dari satu sampai empat hari dan berupa demam sampai 40°C, nyeri sendi dan otot di seluruh tubuh, sakit tenggorok dan kepala, radang mukosa hidung dan kadang disertai batuk (Tjay dan Rahardja, 2002).

Virus influenza yang dikenal dibagi menjadi tiga tipe yaitu tipe A, B dan C. Tipe A terbagi dalam lima subtipe yaitu H₁, H₂, H₃, H₄ dan H₅ yang bermutasi setiap satu sampai dua tahun (Tjay dan Rahardja, 2002). Gejala klinik yang ditimbulkan oleh virus influenza A lebih berat dibandingkan dengan influenza tipe B, sedangkan influenza tipe C merupakan yang paling ringan (Soedarto, 1995). Influenza merupakan penyakit yang paling sering terjadi dan paling sukar diobati. Meski gangguan tidak berbahaya dan biasanya sembuh sendiri dalam waktu lima sampai tujuh hari, namun gejalanya sangat membosankan (Tjay dan Rahardja, 1993).

Menurut Soedarmo (2002), gejala dan tanda influenza pada anak dan dewasa berbeda, yaitu anoreksia, nyeri perut, muntah, mual, pembesaran kelenjar servikal dan demam sampai 38,9°C, lebih sering ditemukan pada anak dibandingkan dengan pasien dewasa lain, berbeda dengan pendapat Biddulp (1999), menurutnya gejala dan tanda influenza adalah demam, malaise (merasa kurang enak badan), nausea (mual, seperti mau muntah), sakit kepala, muntah, sakit tenggorokan, sakit mata, nyeri otot dan ingus encer. Influenza dapat berlangsung selama tiga sampai sepuluh hari.

Kekebalan terhadap influenza terjadi sebagai akibat dari interaksi kompleks antara mekanisme humoral, sekretori, dan seluler (Soedarmo dkk, 2002). Pada dasarnya dengan istirahat ditempat tidur dan mengurangi kelelahan serta diet dengan makanan yang banyak mengandung cairan, maka mekanisme pertahanan tubuh secara alami akan mengembalikan badan ke keadaan normal dalam beberapa hari.

Selesma atau "*common cold*" adalah penyakit yang disebabkan oleh virus pilek yang dikenal dengan rhinovirus dan gejalanya berupa pilek berat, mata banyak mengeluarkan air, kepala terasa mampat yang disertai demam ringan. Rhinitis alergi merupakan iritasi atau peradangan pada selaput lendir hidung karena kepekaan berlebihan terhadap suatu alergen seperti tepung sari (*pollen*) dari pohon atau bunga dan debu rumah. Ciri-cirinya yang khas adalah ingus yang sangat encer, kelopak mata dan hidung bengkak dan gatal. Influenza merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus influenza dengan menunjukkan gejala-gejala seperti pada selesma, namun bersifat lebih berat yaitu demam tinggi, hidung tersumbat, nyeri otot dan persendian, nyeri kepala

dan tenggorok, suara serak, hilangnya nafsu makan, dan adakalanya nyeri telinga, mual, muntah dan diare (Tjay dan Rahardja, 1993).

Penyebaran dapat terjadi adanya kontak langsung dan kontak tak langsung. Tubuh yang sehat memiliki daya tahan alami yang cukup kuat untuk melindunginya terhadap berbagai penyakit dan virus. Namun, bila sistem daya tahan tubuh menurun, maka virus dapat masuk dan menginvasi ke dalam sel-sel tubuh. Pertama kali, virus akan menyerang mukosa hidung, leher dan saluran pernafasan, dimana bulu-bulu getarnya dirusak. Keadaan ini timbul bila kondisi tubuh buruk karena setelah menderita penyakit serius, kerja fisik yang terlalu berat dan terlampau letih, banyak stres atau tidak cukup makan bergizi (Tjay dan Rahardja, 1993).

Perlawanan tubuh terhadap serangan virus dengan berbagai cara yaitu mobilisasi lekosit (sel-sel darah putih) tertentu di sekitar tempat infeksi. Lekosit ini dapat membasmi virus penyerbu dengan jalan memakannya (fagositosis). Aktivitas lekosit ini akan bekerja maksimal dengan dukungan daya tahan tubuh yang baik (Tjay dan Rahardja, 1993).

Organ penciuman (hidung) mempunyai peran penting dalam sistem tangkis tubuh terhadap virus karena adanya bulu getar. Bulu getar berfungsi menahan partikel debu dan kuman yang berada dalam udara nafas, lalu menggerakkannya bersama lendir ke tenggorokan dan lambung, dimana kuman-kuman akan dimatikan oleh asam lambung (Tjay dan Rahardja, 1993).

Untuk mencegah infeksi virus influenza hingga kini belum ditemukan obatnya. Setelah terinfeksi, tubuh membentuk zat-zat penangkis. Jenis virus

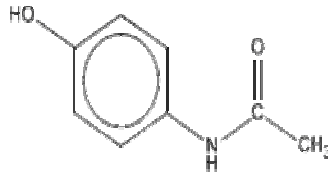
influenza banyak, maka flu akan kambuh lagi, sehingga tiap kali virus kembali menyerang, tubuh belum siap melawan serangan virus tersebut. Risiko terkena infeksi dapat diperkecil dengan cara-cara hidup sehat yang ditujukan untuk meningkatkan sistem daya tahan tubuh, misalnya cukup tidur dan makan diet sehari-hari yang bervariasi dengan banyak konsumsi sayur dan buah-buahan. Dengan demikian, tubuh diberi kesempatan untuk memperkuat sistem tangkisnya dan mengahalui semua virus penyerbu (Tjay dan Rahardja, 1993). Untuk mengatasi influenza dapat digunakan obat-obatan untuk mengurangi gejala yang diderita yaitu:

a. Analgetik non narkotika

Analgetika non narkotika disebut juga analgetik antipiretik. Obat golongan ini dapat dibeli di toko obat maupun apotek tanpa resep dokter (Widjajanti, 1999). Analgetika menimbulkan efek analgetik dengan cara menghambat secara langsung dan selektif enzim-enzim pada sistem saraf pusat yang mengkatalisis biosintesis prostaglandin, seperti siklooksigenase, sehingga mencegah sensitisasi reseptor rasa sakit oleh mediator-mediator rasa sakit, seperti bradikinin, histamin, serotonin, prostasiklin, prostaglandin, ion-ion hidrogen dan kalium, yang merangsang rasa sakit secara mekanis atau kimiawi. Antipiretik menimbulkan efek dengan meningkatkan eliminasi panas, pada penderita dengan suhu badan tinggi, dengan cara menimbulkan dilatasi pembuluh darah perifer dan mobilisasi air sehingga terjadi pengenceran darah dan pengeluaran keringat (Siswandono dan Soekardjo, 2000).

Contoh: asetaminofen (parasetamol), asetosal.

1) Asetaminofen (parasetamol)

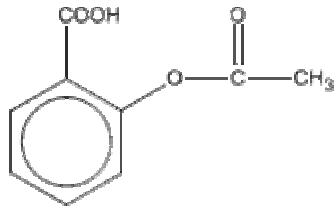


Gambar 1. Struktur Asetaminofen

Derivat asetanilida ini adalah metabolit dari fenasetin, yang dahulu banyak digunakan sebagai analgetik. Namun, pada tahun 1978 fenasetin telah ditarik dari peredaran karena efek sampingnya (nefrotoksisitas dan karsinogen).

Dewasa ini asetaminofen umumnya dianggap sebagai zat antinyeri yang paling aman, juga untuk swamedikasi. Efek analgetiknya dapat diperkuat oleh kafein dengan kira-kira 50%. Resorpsinya dari usus cepat dan praktis tuntas, secara rektal lebih lambat. Dalam hati, zat ini diuraikan menjadi metabolit-metabolit toksis yang diekskresi lewat kemih sebagai konjugat glukuronida dan sulfat. Efek samping tak jarang terjadi antara lain hipersensitivitas dan kelainan darah. Parasetamol termasuk dalam daftar obat kategori aman untuk wanita hamil juga selama laktasi walaupun mencapai air susu ibu. Dosis dewasa untuk nyeri dan demam oral 2-3 kali sehari 0,5-1 gram, maksimum 4 gram/hari (Tjay dan Rahardja, 2002).

2) Asetosal (asam asetilsalisilat atau aspirin)



Gambar 2. Struktur asetosal

Asetosal merupakan obat antinyeri tertua juga berkhasiat sebagai antidemam, namun pada dosis tinggi lebih bekerja sebagai analgetik karena bekerja dengan perintangan prostaglandin di ujung-ujung saraf. Pada umumnya mulai kerjanya agak cepat, dalam 20-30 menit dan efeknya bertahan hingga 5 jam (Tjay dan Rahardja, 1993). Asetosal dapat menimbulkan efek samping iritasi lambung. Iritasi lambung akut kemungkinan berhubungan dengan gugus karboksilat yang bersifat asam, sedangkan iritasi kronik dapat disebabkan oleh penghambatan pembentukan prostaglandin E_1 dan E_2 yaitu senyawa yang dapat meningkatkan vasodilatasi mukosa lambung, sehingga terjadi peningkatan sekresi asam lambung dan vasokonstriksi mukosa lambung yang menyebabkan nekrosis iskemik dan kerusakan mukosa lambung (Siswandono dan Soekardjo, 2000). Sehingga, untuk mengatasi hal tersebut sebaiknya diberikan sesudah makan atau dalam bentuk garam kalsiumnya (*Ascal*) (Tjay dan Rahardja, 1993). Obat ini tidak dianjurkan untuk anak-anak karena berisiko menimbulkan *Sindroma Rye* yang berbahaya. Sindrom ini berciri muntah hebat, termangu-mangu, gangguan pernafasan, konvulsi dan adakalanya koma. Begitu pula wanita hamil sebaiknya tidak mengkonsumsinya,

terutama pada trimester terakhir dan sebelum persalinan, karena lama kehamilan dan persalinan dapat diperpanjang, juga kecenderungan perdarahan meningkat. Pada laktasi sebaiknya juga dihindari karena dapat mencapai ASI, sehingga dapat mengganggu perkembangan bayi. Dosisnya untuk nyeri dan demam oral 4 kali sehari 0,5-1 gram, maksimum 4 gram sehari (Tjay dan Rahardja, 2002).

b. Dekongestan

Dekongestan merupakan golongan simpatomimetika yang bekerja pada reseptor adrenergik. Contoh dekonjestan dalam obat flu antara lain: Efedrin, Epinefrin, Fenilefrin HCl, Pseudoefedrin HCl (Tjay dan Rahardja, 2002).

Adapun tindakan umum yang dapat dilakukan pada pasien influenza yaitu:

- a. Istirahat dan cukup tidur
- b. Makan diet sehari-hari yang bervariasi dengan banyak konsumsi sayur-mayur dan buah-buahan (Tjay dan Rahardja, 1993).
- c. Minum cukup cairan dan istirahat selama satu sampai tiga hari sampai tubuh pulih
- d. Menghindari tempat-tempat umum untuk mencegah penularan (Anonim, 2006^a).

Hal diatas dimaksudkan untuk memberikan kesempatan tubuh untuk memperkuat sistem daya tahan tubuh dan menghalau semua virus penyerbu (Tjay dan Rahardja, 1993).

Usaha yang dapat dilakukan dalam upaya pencegahan influenza antara lain:

a. Vaksinasi

Untuk pencegahan influenza di banyak negara Barat, setiap tahun diberikan 2 minggu sebelumnya epidemi yang diperkirakan. Namun, vaksinasi tidak memberikan jaminan terhindar dari influenza. Tetapi, jika terserang infeksi biasanya gejala-gejalanya lebih ringan (Tjay dan Rahardja,1993).

b. Antibiotik

Antibiotika hanya digunakan pada orang-orang yang berisiko tinggi dengan daya tangkis lemah, seperti pada penderita bronkitis kronis, jantung atau ginjal. Mereka mudah dihindangi infeksi sekunder dengan bakteri, yang tak jarang berakhir fatal (Tjay dan Rahardja,2002).

c. Vitamin C

Adanya radikal bebas dapat menyebabkan kerusakan jaringan pada tubuh. Kerusakan jaringan tersebut dapat terlihat pada proses menua, kanker, dan penyakit lain seperti jantung, pembuluh, mata, paru, lambung, usus dan sistem imun. Menurut ahli ortomolekuler, vitamin C 500-1000 mg berguna sebagai antioksidan, yakni melindungi jaringan tubuh terhadap kerusakan oksidatif oleh radikal bebas yang merugikan jaringan tubuh, antara lain membran sel dan inti DNA. Perlindungan dilakukan dengan mengaktifasi fagosit dan menstimulasi produksi interferon dengan daya antiviral. Oleh karena itu dalam keadaan stres kontinu dan pembebanan berlebihan sehingga daya tahan tubuh menurun, asupan vitamin C dalam dosis tinggi sangat berguna (Tjay dan Rahardja, 2002).

d. Aturan hidup sehat

Resiko adan infeksi dapat diperkecil dengan cara hidup yang ditujukan untuk meningkatkan sistem daya tahan tubuh (Tjay dan Rahardja, 1993).

Hal-hal yang dapat dilakukan diantaranya dengan (Nainggolan, 2002):

- (1) Tidak makan makanan yang berlemak, gula, garam tinggi, berbumbu dan alkohol
- (2) Makan buah, sayur, bawang merah dan bawang putih
- (3) Istirahat cukup dan olahraga ringan.